

## Hipotiroidismo subclínico en obesos diabéticos tipo 2 y no diabéticos.

Giraudó, Silvina María (2012) *Hipotiroidismo subclínico en obesos diabéticos tipo 2 y no diabéticos*. Universidad Católica de Córdoba. [Tesis Doctoral].

El texto completo no está disponible en este repositorio.

### Resumen

A fin de detectar HSC se incluyeron en el estudio 427 pacientes que fueron divididos en 3 grupos: no obesos, obesos diabéticos y obesos no diabéticos. Para el diagnóstico se compararon dos valores de corte máximo de TSH basal: entre 3 y 4 mUI/L y mayor de 4 mUI/L, siempre con T4 libre en valores normales (0,8-2 ng%). En el grupo de no obesos, el 3,3% tuvo TSH basal entre 3 y 4 y el 6% >4mUI/L. En el grupo de obesos diabéticos la TSH basal fue de 3-4 mUI/L en el 17,3% y >4mUI/L en el 22,6%. Por lo tanto, si se toma un valor de corte máximo de TSH de 4 mUI/L, el HSC se diagnostica en el 6% de los no obesos, en el 23,8% de los obesos sin diabetes y en el 22,6% de los obesos diabéticos, mientras que esos valores ascienden a 9,3%, 39,2% y 39,9% respectivamente al reducir el límite a 3-4 mUI/L. En relación a los anticuerpos antitiroideos (ATPO y ATG), son positivos, uno o ambos, en el 17,89% de los que tienen TSH entre 3 y 4 mUI/L y en el 24,21% de los que poseen más de 4 mUI/L. Se propone utilizar una clasificación clínico-terapéutica práctica del HSC. Conclusión: El HSC se asocia con mayor frecuencia a la obesidad aislado o asociada a la diabetes tipo 2 respecto a los no obesos.

**Tipología documental:** Tesis doctorales (Doctoral)

**Palabras clave:** Medicina. Endocrinología. Hipotiroidismo subclínico. Obesidad. Obesidad en diabéticos. Diabetes.

**Descriptores:** [R Medicina > R Medicina \(General\)](#)

**Unidad Académica:** [Universidad Católica de Córdoba > Facultad de Medicina](#)